



STATE OF MICHIGAN

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES  
LANSING

GRETCHEN WHITMER  
GOVERNOR

ELIZABETH HERTEL  
DIRECTOR

**DCH-0713, 2024 MEDICAL CONTRAINDICATION**  
**DCH-0713-SP, 2024 CONTRAINDICACIÓN MEDICA**  
(Revisado 1-24)

La ley de vacunación de Michigan requiere que un niño inscripto en una escuela o en un centro de cuidado de niños esté vacunado contra las enfermedades especificadas, a menos que se aplique una exención válida. Un niño está exento de estos requisitos sobre cualquier vacunación específica, durante un período de tiempo en el cual un médico (doctor en medicina/ doctor en medicina osteopática) certifique que una vacunación específica es o puede ser perjudicial para la salud del niño. Para más información sobre las contraindicaciones medicas a las vacunas, favor de referirse a las contraindicaciones y precauciones anotados en el calendario de vacunación del [Centers for Disease Prevention Immunization Schedules](#) (Centro de Prevención de Enfermedades). Cualquier niño con una contraindicación médica válida sobre una vacuna específica será considerado susceptible a dicha enfermedad evitable a través de la vacunación, y estará sujeto a ser excluido de la escuela o centro de cuidado de niños en caso de producirse un brote de dicha enfermedad en la escuela o en el centro de cuidado médico.

**SECCIÓN 1 – POR FAVOR EN IMPRENTA/ESCRIBA (\*Campos requeridos)**

\*Nombre del Niño (Apellido, Primer Nombre) \*Fecha de Nacimiento (Mes/Fecha/Año)

\*Nombre del Padre/Tutor Número Telefónico

\*Nombre del Padre/Tutor

\*Dirección del Hogar \*Ciudad \*Estado \*C. Postal

**\*La siguiente vacuna(s) está médicamente contraindicada**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DTaP, DT, Td, Tdap (Difteria, Tétanos, Pertussis) | <input type="checkbox"/> <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b |
| <input type="checkbox"/> Polio   | <input type="checkbox"/> Antineumocócica Conjugada (PCV)      |
| <input type="checkbox"/> Hepatitis B                                       | <input type="checkbox"/> Varicela (chickenpox)                |
| <input type="checkbox"/> MMR (Sarampión, Paperas, Rubéola)                 | <input type="checkbox"/> Meningocócica Conjugada (MenACWY)    |

**\*Motivo de la Exención**

---

**SECCIÓN 2 – RECURSO:** Se podrá acceder a contraindicaciones médicas válidas en [www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/index.html](http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/index.html); documento [Centers for Disease Prevention Immunization Schedules](#) (Centro de Prevención de Enfermedades).

---

**\*La exención continuará hasta (Mes/Día/Año)**

---

**\*Imprenta/Escriba** Nombre del Médico (doctor en medicina/ doctor en medicina osteopática, MD/DO)

---

\*Dirección de la Oficina del Médico (MD/DO)

\*Ciudad

\*Estado

\*C. Postal

---

\*Número Telefónico del Médico (MD/DO)

---

\*Firma del Médico (MD/DO)

\*Fecha

---

El Michigan Department of Health and Human Services (MDHHS) no discriminará contra ningún individuo o grupo debido a su raza, origen nacional, color, sexo, discapacidad, religión, edad, altura, peso, estado familiar, consideraciones partidistas, o información genética. Discriminación basada en sexo incluye, pero no se limita a, discriminación basada en orientación sexual, identidad de género, expresión de género, características sexuales, y embarazo.

**AUTORIDAD:** P.A. 368, Parte 92, 1978, según su reforma

**El formulario original es enviado al programa de preescolar, centro de cuidado de niños, o escuela del niño. El consultorio médico debe conservar una copia para sus registros.**